

**Improving life: results of transurethral prostate resection**

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

Loiane Loah Martins Pinto ¹, Clarice Terranova Agostinho ¹, Jean Carlos de Oliveira Barros ¹,
Raíssa Maria Frota de Aguiar Silva ¹, Lyvia Evelyn Calani de Aquino ¹, Luiz Aquino Neto ¹, Raquel Farias Cyrino ²,
Larissa Sousa Ferreira ¹, Bruna Francielle Moreira Antunes ³, Laryssa Loá Martins Pinto

RESUMO

Com o envelhecimento, os sintomas relacionados ao aumento benigno da próstata se tornam mais comuns nos homens, afetando mais de 50% das pessoas com mais de 65 anos e mais de 90% após os 80 anos. A hiperplasia prostática benigna (HPB) causa desconforto e obstrução urinária, exigindo tratamento com medicamentos ou cirurgia, como a ressecção transuretral da próstata (RTUP). No entanto, essa cirurgia pode causar sintomas pós-operatórios, como confusão aguda e retenção urinária. Este estudo revisa informações sobre a RTUP, incluindo sintomas, diagnóstico, tratamento, nutrição e estilo de vida. Não há riscos à saúde ou privacidade dos participantes e a pesquisa será conduzida de forma ética. A RTUP é uma técnica cirúrgica amplamente usada para tratar sintomas da HPB em homens mais velhos, com eficácia e segurança comprovadas.

Palavras-chave: Hiperplasia prostática benigna. Homem. Ressecção transuretral.

ABSTRACT

With aging, symptoms related to benign prostate enlargement become more common in men, affecting more than 50% of people over 65 years of age and more than 90% after the age of 80. Benign prostatic hyperplasia (BPH) causes discomfort and urinary obstruction, requiring treatment with medication or surgery, such as transurethral resection of the prostate (TURP). However, this surgery can cause postoperative symptoms such as acute confusion and urinary retention. This study reviews information about TURP, including symptoms, diagnosis, treatment, nutrition and lifestyle. There are no risks to the health or privacy of participants and the research will be conducted ethically. TURP is a surgical technique widely used to treat BPH symptoms in older men, with proven efficacy and safety.

Keywords: Benign prostatic hyperplasia. Man. Transurethral resection.

1- Centro Universitário Inta - UNINTA

2- Faculdade Estácio de Sá de Juazeiro da Bahia

3- Faculdade São Leopoldo Mandic Araras - MANDIC ARARAS

Autor de correspondência

Clarice Terranova Agostinho - clariceterranova.faculdade@gmail.com

INTRODUÇÃO

À medida que a população masculina envelhece há aumento dos sintomas do trato urinário inferior, conhecidos pela sigla LUTS (lower urinary tract symptoms) que em português significa sintomas do trato urinário inferior, associados ao aumento benigno da próstata. Cerca de 50% das pessoas com mais de 65 anos apresentam queixas devido ao bloqueio da próstata e mais de 90% após os 80 anos. A hiperplasia prostática benigna (HPB) representa o crescimento não maligno do tecido da próstata ¹.

A Proliferação de células causa compressão uretral e obstrução do fluxo vesical, podendo também causar desconforto nos homens, devido a obstrução urinária, ejaculação dolorosa, disfunção erétil, distúrbios ejaculatórios e baixa libido, que prejudicam a qualidade de vida, deles e de suas parcerias. O tratamento da HPB pode envolver abordagens farmacológicas e cirúrgicas. Os bloqueadores alfa-adrenérgicos e os inibidores da 5-alfa-redutase são comuns para aliviar sintomas e reduzir o tamanho da próstata. Em casos mais graves, intervenções cirúrgicas, como a ressecção transuretral da próstata (RTUP) e a prostatectomia aberta, podem ser necessárias. Assim, quando não se consegue o alívio com tratamento clínico é necessário lançar mão de procedimentos cirúrgicos, ressecção parcial ou total da próstata. Existem duas vias de abordagem da próstata: via abdominal suprapúbica e via transuretral. A primeira pode ser aberta, extraperitoneal ou videoassistida com

técnica minimamente invasiva. Já a via uretral é feita, classicamente, com alças de ressecção ligadas ao catéter que vão modelando a próstata ^{2,3,4}.

A literatura aponta como padrão-ouro para a abordagem cirúrgica da HPB a Ressecção Transuretral de Próstata (RTUp), considerado o procedimento mais utilizado entre todas as modalidades cirúrgicas. Portanto, essa doença é umas das mais relacionadas com a RTU. Entretanto, vários outros fatores devem ser analisados anteriormente, pois, apesar de trazer muitos benefícios, essa cirurgia pode apresentar sintomas pós-operatórios diversos. Os principais sintomas pós cirúrgicos encontrados foram a confusão aguda, dor aguda, eliminação urinária prejudicada, náusea, retenção urinária, risco de glicose instável, risco de quedas no adulto, risco de desequilíbrio eletrolítico e risco de retenção urinária com número de ocorrências maior na técnica RTUp ^{5,6,7}.

MÉTODO

Este estudo consiste em revisão literária que considera artigos, relatos de casos clínicos, monografias e capítulos de livros publicados nas bases de dados Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Para obtenção dos trabalhos, foi realizada busca utilizando os descritores DECS (Ressecção Transuretral da Próstata). Além disso, este trabalho consiste em revisão integrativa da literatura com o objetivo de reunir, sintetizar e avaliar de forma crítica pesquisas relacionadas à

temática em questão. A revisão será conduzida de maneira abrangente, ordenada e sistemática. Os pontos focais incluirão sintomatologia, fatores de risco, métodos de diagnóstico, condutas terapêuticas e profiláticas, bem como o impacto da nutrição e do estilo de vida nessa condição.

O processo de seleção dos estudos seguirá metodologia qualitativa e descritiva. Inicialmente, serão identificados os resumos que parecem atender aos critérios de inclusão. Posteriormente, os artigos completos passarão por revisão minuciosa para avaliar sua adequação e relevância aos objetivos do estudo. Ao longo do processo de extração de dados, serão coletadas informações relativas aos sintomas, diagnóstico, tratamentos e estratégias profiláticas relacionadas à qualidade de vida de pacientes que realizaram ressecção transuretral de próstata.

Adicionalmente, é relevante enfatizar que a decisão de não submeter este projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa foi embasada em criteriosa análise. O estudo em questão não envolve diretamente seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Nesse contexto, considerou-se a natureza do projeto, os procedimentos realizados e os potenciais impactos éticos. Vale ressaltar que a avaliação ética é fundamental em pesquisas que envolvem seres humanos e a não obrigatoriedade de submissão ao comitê se justifica pela ausência de riscos diretos à saúde ou privacidade dos indivíduos. Contudo, é imprescindível manter a vigilância

contínua e a responsabilidade ética em todas as etapas da pesquisa, garantindo a integridade e a confiabilidade dos resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição comum em homens mais velhos, caracterizada pelo aumento benigno da próstata. À medida que a população masculina envelhece, os sintomas do trato urinário inferior (LUTS) associados à HPB tornam-se mais prevalentes. Cerca de 50% das pessoas com mais de 65 anos apresentam queixas devido ao bloqueio da próstata; e mais de 90%, após os 80 anos¹.

A ressecção transuretral da próstata (RTU) é uma técnica cirúrgica amplamente utilizada para tratar pacientes com LUTS sugestivos de obstrução uretral causada pela HPB. Nesse procedimento, um endoscópio especial, chamado ressectoscópio, é inserido através da uretra, enquanto o paciente está sob anestesia geral ou raquidiana. O objetivo é remover o máximo possível de tecido prostático, preservando a parte externa próxima à superfície cápsula prostática para manter a conexão entre a bexiga e a uretra. Embora a RTU tenha taxa de sucesso de 85-90% em muitas séries, ela não está isenta de complicações. Os sintomas pós-operatórios podem incluir eliminação urinária prejudicada, retenção urinária, dor aguda, confusão, náuseas e ejaculação retrógrada. Além disso, há riscos associados à cirurgia, como queda em adultos e glicose instável. A individualização do tratamento é crucial^{5,6,7,8,9}

Pacientes com mais sintomas têm maior probabilidade de se beneficiar da ressecção em longo prazo. No entanto, a decisão de realizar a RTU deve considerar cuidadosamente os riscos e benefícios, especialmente em pacientes com comorbidades, como doenças cardíacas. Avaliar o risco da não realização do procedimento também é fundamental. A RTU-P continua sendo o tratamento padrão-ouro para a hiperplasia benigna da próstata (HBP), proporcionando alívio significativo dos sintomas obstrutivos. Estudos recentes confirmam que mais de 80% dos pacientes respondem positivamente ao procedimento, com melhora notável na qualidade de vida e na função urinária. A RTU-P monopolar, embora tradicional, está sendo gradualmente complementada pela RTU-P bipolar, que demonstrou resultados semelhantes com menor risco de complicações como a síndrome de absorção pós-RTU-P^{8,9,10}.

As complicações da RTU-P, embora raras, podem incluir hemorragia e desenvolvimento de contratura do colo da bexiga. A introdução de técnicas como a RTU-P bipolar tem contribuído para a redução dessas complicações, oferecendo perfil de segurança melhorado. A tendência atual na cirurgia da HBP é o desenvolvimento de métodos menos invasivos e mais eficientes. A RTU-P, com o auxílio de tecnologias como o laser, está evoluindo para procedimentos que oferecem recuperação mais rápida e menos desconforto para o paciente. A RTU-P se mantém como pilar no tratamento da HBP, com estudos recentes

reforçando sua eficácia e segurança. A inovação contínua e a comparação com novas modalidades de tratamento são essenciais para garantir que os pacientes recebam o cuidado mais efetivo e adequado às suas necessidades^{11,12}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hiperplasia prostática benigna é caracterizada como problema de saúde pública, visto que há grande prevalência na população masculina, sobretudo em idades mais avançadas, ocasionando diversos problemas relacionados ao bem-estar dos indivíduos afetados.

O tratamento inicial dessa enfermidade é medicamentoso, através do uso de inibidores da 5-alfa-redutase ou de alfa-bloqueadores, bem como pode realizar combinação de ambos. Indivíduos que não respondem corretamente a esse tratamento medicamentoso, deve-se analisar a possibilidade de atividade cirúrgica, por exemplo, a RTU-P, apresentando menos possibilidades de riscos e complicações, já que há curta estadia no hospital, quando comparada às cirurgias abertas. Ademais, tem a possibilidade de preservar a função sexual, posto que isenta os nervos responsáveis pela ereção, reduzindo o risco de disfunção erétil, após o procedimento.

Esse procedimento cirúrgico tem grande importância no âmbito médico, uma vez que a taxa de mortalidade é baixa, com resultados duradouros na terapia de tumores prostáticos, favorecendo alívios em longo prazo. Diversos

estudos científicos demonstraram que pacientes com indicação de RTU-P, de acordo com o quadro clínico, tiveram redução significativa dos sintomas do trato urinário inferior. Além disso, é importante que aconteça abordagem de diagnóstico e de terapia adequados, não apenas no pré-operatório, mas também no pós, a fim de evitar o surgimento de infecções urinárias, pois tendem LM a otimizar as vantagens da RTUP sobre os sintomas do prostatismo. O estudo de revisão pretende contribuir na ampliação dos saberes sobre os benefícios da realização da RTU-P, demonstrando seu entendimento e reprodução no âmbito da Medicina, consolidando a prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Rubin, O., Paczek, R. S., Alcavaleri, A. C., Silva, C. C. G. D., Medeiros, N. M., & Santos, C. C. C. D. (2020). Ressecção transuretral da próstata com alta precoce. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre.
2. Helena Najjar Abdo, C., & Afif-Abdo, J. (2024). Hiperplasia prostática benigna (HPB), sintomas do trato urinário inferior (LUTS) e função sexual. *Diagn. tratamento*, 18-22.
3. CABELLINO, Luíza Fricks et al. Avanços Contemporâneos na Compreensão da Fisiopatologia, Diagnóstico e Tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna: Uma Revisão Abrangente. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 2276-2286, 2024.
4. OLIVEIRA, L. N. D. (2024). Biomarcadores Tumorais do Sistema Urinário e Próstata presentes na urina (Bachelor's thesis).
5. MICHALAK J, et al. HoLEP: the gold standard for the surgical management of BPH in the 21(st) Century. *Am J Clin Exp Urol*. 2015; 3(1): 36-42.
6. Moreira, Marcia Duarte, et al. "Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a Ressecção Transuretral de Próstata e Enucleação Prostática por Holmium Laser em um hospital universitário." *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 23.11 (2023): e14288-e14288.
7. Santos, Vitorino Modesto, et al. "Purpura de Henoch-Schönlein após ressecção transuretral de próstata." *Revista de Medicina e Saúde de Brasília* 4.3 (2015).
8. Gaut MM, Ortiz J. Manejo da síndrome do compartimento abdominal pós-ressecção transuretral de próstata [Management of abdominal compartment syndrome after transurethral resection of the prostate]. *Rev Bras Anesthesiol*. 2015 Nov-Dec;65(6):519-21. Portuguese. doi: 10.1016/j.bjan.2013.12.001. Epub 2014 May 1. PMID: 26655712.
9. Averbeck, M. A., Blaya, R., Seben, R. R., Lima, N. D., Denardin, D., Fornari, A., & Rhoden, E. L. (2010). Diagnóstico e tratamento da hiperplasia benigna da próstata. *Revista da AMRIGS*, 54(4), 471-477.
10. Moreira, M. D., Gabetto, E. D. K., de Azeredo Rodrigues, M. A., & Carrerette, F. B. (2023). Avaliação das complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à Ressecção Transuretral de Próstata e à Enucleação Prostática por Holmium Laser em um hospital universitário. *Research, Society and Development*, 12(4), e2612440938-e2612440938.
11. Abelha, G. P. D. A. L., Barbosa, R. G., & Abelha Jr, D. L. (2022). Tratamento cirúrgico endoscópico para Hiperplasia benigna da próstata: Endoscopic surgical treatment for benign prostatic Hiperplasia. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(6), 22137-22149.
12. de Souza¹, I. T., Neto, J. F., Rangel, P. I., Dias, L. V. R., de Sousa Magalhaes, S., & Teixeira, G. C. (2021). Retenção Urinária Pós-operatória, Prevenção e Tratamento: um Relato de Caso.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.